
PARTISIPASI DINAS PELAYANAN TERPADU PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK BENER MERIAH TERHADAP PEMULIHAN PSIKOLOGI ANAK KORBAN PERKOSAAN

Mudfar Alianur

IAIN Takengon

aufarstaingpt@gmail.com

Nofil Gusfira

IAIN Takengon

novilbasogusfira@gmail.com

Maya Sari

IAIN Takengon

ABSTRACT

Sexual violence against children is a serious threat that results in deep psychological trauma and hinders the social functioning of children within society. This research aims to analyze the role and participation of the Department of Women's Empowerment, Child Protection, and Family Planning (DP3AKB) of Bener Meriah Regency in the psychological recovery process of child rape victims. The research method used is descriptive qualitative, with data collection techniques including in-depth interviews, observation, and documentation. The results indicate that the department's participation is carried out through three main stages: crisis intervention, ongoing clinical assistance, and social reintegration. However, these efforts still face challenges such as strong negative social stigma toward victims and a limited number of professional psychologists in the region. This study concludes that effective psychological recovery requires cross-sector collaboration that integrates clinical approaches with the strengthening of community support based on local values to restore the child's social functioning.

Keywords: *Child Protection, Psychological Recovery, Department of P3A, Bener Meriah, Social Welfare.*

ABSTRAK

Kekerasan seksual terhadap anak merupakan ancaman serius yang berdampak pada trauma psikologis mendalam dan terhambatnya fungsi sosial anak di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran dan partisipasi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kabupaten Bener Meriah dalam proses pemulihan psikologis anak korban perkosaan. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi dinas dilakukan melalui tiga tahapan utama: intervensi krisis, pendampingan klinis secara berkelanjutan, dan reintegrasi sosial. Namun, upaya ini masih menghadapi tantangan berupa kuatnya stigma negatif masyarakat terhadap korban dan keterbatasan jumlah tenaga ahli psikolog di daerah. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemulihan psikologis yang efektif memerlukan kolaborasi lintas sektor yang mengintegrasikan pendekatan klinis dengan penguatan dukungan komunitas berbasis nilai-nilai lokal untuk mengembalikan keberfungsi sosial anak.

Kata Kunci: *Perlindungan Anak, Pemulihan Psikologis, Dinas P3A, Bener Meriah, Kesejahteraan Sosial.*

PENDAHULUAN

Kekerasan seksual terhadap anak merupakan pelanggaran berat terhadap hak asasi manusia yang memiliki dampak sistemik terhadap perkembangan masa depan anak. Di Kabupaten Bener Meriah, fenomena ini menjadi tantangan serius bagi tatanan sosial masyarakat Gayo yang memiliki sejarah dan nilai tradisional yang kuat (Siagian, 2012). Secara psikologis, tindak perkosaan meninggalkan trauma mendalam yang mengganggu fase perkembangan manusia (Papalia et al., 2008). Trauma tersebut tidak hanya berupa luka fisik, tetapi juga kehancuran kondisi

psikis yang memerlukan pemulihan jangka panjang (Herman, 2015). Jika tidak ditangani secara tepat, dampak kekerasan ini akan menghambat keberfungsian psikososial anak dalam masyarakat (Vygotsky, 1978).

Namun, realitas di lapangan menunjukkan adanya hambatan signifikan dalam proses pemulihan tersebut. Masalah utama dalam penelitian ini adalah adanya kesenjangan antara mandat regulasi dengan implementasi pemulihan psikologis bagi anak korban perkosaan di Bener Meriah yang masih terbentur stigma sosial dan keterbatasan tenaga ahli. Secara hukum, perlindungan terhadap anak telah diatur secara tegas dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 dan Qanun Aceh Nomor 6 Tahun 2014 tentang Hukum Jinayat. Meski demikian, penegakan hukum seringkali lebih dominan dibandingkan upaya rehabilitasi psikologis (Yusuf et al., 2021). Padahal, tanpa pemulihan yang tuntas, anak korban kekerasan seksual berisiko mengalami trauma berkelanjutan yang menghambat pertumbuhan kognitif dan emosionalnya (Piaget, 1972).

Oleh karena itu, partisipasi Dinas Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P3A) Kabupaten Bener Meriah menjadi instrumen kunci dalam memberikan perlindungan khusus sebagaimana diamanatkan Pasal 59A UU No. 35 Tahun 2014. Lembaga ini memiliki tanggung jawab besar dalam mengoordinasikan layanan pemulihan psikologis agar korban dapat memperoleh kembali kesejahteraannya (Arif Gosita, 1930). Artikel ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana peran nyata Dinas P3A Bener Meriah dalam mengatasi kendala sosiokultural dan psikologis yang dihadapi korban. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada penguatan model perlindungan anak yang berbasis pada integrasi hukum nasional dan kearifan lokal di Aceh (Reid, 2005).

Metode Penelitian

Merujuk pada latar belakang dan fokus yang diambil, penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian yuridis empiris. Dalam penelitian yuridis empiris yang menjadi fokus kajiannya adalah bekerjanya hukum dalam masyarakat. Penelitian yuridis empiris biasa disebut dengan penelitian lapangan atau *field research* yaitu jenis penelitian yang berorientasi pada pengumpulan data empiris di lapangan. Adapun metode penelitian ini bersifat yuridis empiris dengan jenis penelitian lapangan (*field research*) yaitu peneliti melakukan penelitian langsung ke lokasi untuk mendapatkan dan mengumpulkan data.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bener Meriah, Provinsi Aceh, yang menjadi wilayah kerja dari Dinas Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA). Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya jumlah kasus kekerasan seksual terhadap anak, serta pentingnya peran UPTD PPA dalam proses pemulihan psikologis korban. Waktu pelaksanaan penelitian direncanakan pada bulan Juli-September 2025

Adapun informan yang akan peneliti wawancarai yaitu:

1. Ibu kepala dinas UPTD PPA Bener Meriah
2. Psikolog yang menangani korban
3. Korban yang menjadi korban perkosaan

Pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian yaitu meliputi :1) Observasi, 2) Wawancara, 3) Dokumentasi

Data yang didapat kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis data kualitatif model interaktif dari Miles dan Huberman yang terdiri dari:

1. Reduksi Data

Miles dan Huberman menjelaskan bahwa reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan. Reduksi data berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung. Adapun data yang direduksi memberi gambaran tajam mengenai penyelesaian perkara khalwat ditinjau dari hukum adat dan hukum jinayah.

Penyajian data adalah sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih sehingga peneliti dapat mengetahui apa yang terjadi untuk menarik kesimpulan. Penyajian data merupakan bagian dari proses analisis.

2. Data Display (Penyajian Data)

Di dalam penyajian data (Data Display) Miles dan Huberman membatasi suatu penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Mereka meyakini bahwa penyajian-penyajian yang lebih baik merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid, meliputi: berbagai matrik, grafik, jaringan dan bagan.

Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah dipahami. Dengan demikian penulis dapat melihat dengan jelas apa yang sedang terjadi dan dapat menentukan apakah kesimpulan yang di tarik telah tepat ataukah terus melangkah melakukan analisis.

3. Menarik Kesimpulan/Verifikasi

Setelah data disajikan yang juga dalam rangkaian analisis data, maka proses selanjutnya adalah penarikan kesimpulan atau verifikasi data. Proses verifikasi dalam hal ini adalah tinjauan ulang terhadap catatan lapangan, tukar pikiran dengan teman sejawat untuk mengembangkan "kesepakatan intersubjektivitas". Tegasnya, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/ verifikasi merupakan suatu jalin-menjalin pada saat sebelum, selama dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang umum disebut analisis.

Selanjutnya Pengecekan keabsahan data yang dilakukan penulis dalam penelitian ini sebagai alat untuk pengecekan keabsahan data yaitu

menggunakan metode triangulasi. Jenis Triangulasi terdiri dari triangulasi sumber data yaitu dengan cara mencari data dari sumber yang beragam yang masih terkait satu sama lain. Selanjutnya triangulasi metode, triangulasi teori, dan triangulasi. Penulis melakukan pengecekan dengan menggunakan triangulasi sumber data dan triangulasi metode.

Hasil Penelitian

1. Bentuk partisipasi UPTD PPA Kabupaten Bener Meriah dalam proses pemulihan psikologis anak korban perkosaan

Dari hasil penelitian terhadap kepala UPTD PPA, dan psikologi yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bentuk partisipasi dinas terkait dalam proses pemulihan psikologis anak korban perkosaan. Dari Tahap awal UPTD menerima laporan atau rujukan kasus dari masyarakat, kepolisian, sekolah, atau lembaga lainnya. Tim UPTD melakukan asesmen awal terhadap kondisi psikologis anak dan lingkungan keluarga. Ada beberapa tahapan yang dapat disimpulkan yaitu :

Pemberian Konseling Psikologis menyediakan layanan konseling langsung oleh psikolog yang telah bekerja sama atau bertugas di UPTD. Fokus pada trauma, rasa bersalah, depresi, kecemasan, dan gangguan tidur atau mimpi buruk yang biasa dialami korban.

Terapi Bermain dan Terapi Trauma. Terapis anak atau psikolog menggunakan metode play therapy untuk membangun kepercayaan dan ekspresi perasaan korban. Bila korban sangat trauma, digunakan teknik trauma-focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT) sesuai usia¹.

Pendampingan Selama Proses Hukum. UPTD PPA mendampingi anak korban saat Pemeriksaan di Polres (Unit PPA). Pemeriksaan medis di Rumah Sakit. Proses peradilan anak dan visum. Ini penting untuk menjaga kestabilan emosional korban. Rujukan ke Psikolog Klinis / Psikiater. Jika korban

¹ Wawancara dengan psikolog UPTD PPA Kabupaten Bener Meriah, 31 juli 2015

menunjukkan gejala yang berat (misalnya PTSD, disosiasi, gangguan identitas), UPTD merujuk ke RSUD Muyang Kute Bener Meriah Lembaga psikolog klinis mitra provinsi atau nasional.

Penyediaan Shelter Aman. Bila pelaku kekerasan adalah keluarga atau korban tidak bisa tinggal di rumah, UPTD mengatur penempatan di rumah aman (shelter) untuk, Mencegah trauma ulang. Memberikan ruang pemulihan fisik dan mental. Pemberdayaan dan Mediasi Keluarga. UPTD PPA melibatkan keluarga dalam sesi edukatif agar Tidak menyalahkan korban. Tidak menutupi kasus demi "aib keluarga". Mendukung proses pemulihan emosional anak secara menyeluruh.

Monitoring dan Evaluasi Pemulihan. Setelah layanan awal selesai, UPTD melakukan pemantauan berkala terhadap kondisi psikologis anak korban. Melibatkan sekolah dan lingkungan sosial anak untuk mendeteksi relaps atau hambatan sosial.

2. Faktor-faktor yang mendukung dan menghambat partisipasi UPTD PPA dalam memberikan layanan pemulihan psikologis terhadap korban perkosaan di Kab. Bener Meriah.

Salah satu faktor utama yang mendukung partisipasi UPTD PPA dalam layanan pemulihan psikologis adalah adanya kelembagaan yang formal dan dukungan kebijakan daerah yang menguatkan posisi unit ini dalam sistem perlindungan perempuan dan anak. Di Kabupaten Bener Meriah, sebagaimana daerah lainnya, UPTD PPA beroperasi di bawah Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, yang memberi landasan administratif dan legal dalam memberikan layanan kepada korban kekerasan seksual, termasuk perkosaan.

Partisipasi UPTD PPA juga sangat terbantu dengan adanya jaringan kolaboratif, baik dengan lembaga lain seperti Dinas Kesehatan, Kepolisian, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), hingga tokoh agama dan adat. Kolaborasi

ini penting untuk memperkuat sistem rujukan serta mempercepat penanganan korban, terutama pada fase awal pemulihan trauma psikologis.

Ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten juga menjadi faktor pendukung signifikan. Di beberapa wilayah, staf UPTD PPA yang telah mendapatkan pelatihan trauma healing dan konseling dasar mampu memberikan layanan awal psikososial kepada korban sebelum dirujuk ke tenaga profesional.

Selain itu, pelibatan tokoh masyarakat, guru, dan aparatur desa dalam edukasi dan sosialisasi tentang pentingnya pelaporan kasus kekerasan seksual telah meningkatkan kesadaran masyarakat, sehingga korban dan keluarga mulai berani melapor. Inisiatif lokal seperti forum anak, pusat pembelajaran keluarga (PUSPAGA), atau kader perlindungan anak berbasis masyarakat (PATBM) juga memainkan peran strategis dalam menjangkau korban di desa-desa yang jauh dari pusat kabupaten.

Namun demikian, partisipasi UPTD PPA juga menghadapi sejumlah hambatan yang sangat nyata, terutama dari sisi dukungan keluarga salah satu tantangan utama di Kabupaten Bener Meriah adalah minimnya dukungan keluarga untuk mendukung anak dalam masa pemulihan yang didampingi psikolog dengan alasan jauhnya jarak tempuh, kurangnya dana, hingga alasan faktor minimnya ekonomi. Hal ini menyebabkan korban yang membutuhkan terapi jangka panjang tidak dapat tertangani secara optimal.²

"faktor yang menghambat selama ini dari lintas sektor itu mungkin terkait dengan bantuan, mungkin ada pemulihan korban ada yang butuh untuk biaya, disitu kadang-kadang ekonomi kita sekarang ini dinasipun termasuk bener meriah dana anggaranya menurun, kemudian kami saja disini tidak ada dana dari daerah. Kan lintas sektor pun kadang-kadang yang tidak mendesak sekali sulit dia keluarkan, kadang-kadang itupun malah yang dapatnya hanya dari kementerian

² Wawancara dengan Ibu Nirwana Ilyas, SKM Kepala UPTD PPA Kabupaten Bener Meriah, 31 Juli 2025.

yang adapun, terus yang diberukan itu tidak sesuai seperti yang dibutuhkan korban, misalnya korban untuk pemulihan psikologis yang dewasa mungkin dia untuk kedepanya dia butuh untuk kehidupanya dia kan usaha ,sementara usaha kita butuh hubungi lintas sektor yang bisa membantu perekonomian dia kedepanya setelah pulih dari trauma.

Faktor sosial-budaya juga menjadi penghambat besar dalam partisipasi UPTD PPA. Di masyarakat konservatif seperti Bener Meriah, korban perkosaan masih sering mendapatkan stigma sosial yang berat. Mereka dianggap mencemarkan nama baik keluarga, bahkan dianggap sebagai pihak yang turut bersalah. Hal ini menyebabkan banyak korban enggan melapor dan memilih diam. Akibatnya, UPTD PPA kesulitan mengintervensi secara dini karena korban baru teridentifikasi setelah dampaknya semakin berat. Selain itu, budaya patriarkal yang kuat membuat keputusan untuk melapor sering kali diambil oleh orang tua laki-laki atau kepala keluarga, yang tidak selalu berpihak pada korban.³

Dalam memberikan layanan pemulihan psikologis kepada anak korban perkosaan di Kabupaten Bener Meriah, salah satu tantangan utama adalah keterbatasan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi khusus di bidang psikologi trauma anak. Jumlah psikolog atau konselor yang tersedia masih minim, sementara beban kasus cukup tinggi. Kondisi ini membuat proses pendampingan tidak dapat dilakukan secara intensif dan berkesinambungan. Keterbatasan tenaga profesional tersebut sering kali memaksa lembaga pelayanan untuk mengandalkan tenaga kontrak atau relawan, yang meskipun berkomitmen, namun tidak selalu memiliki kualifikasi yang memadai dalam menangani trauma kompleks.

Selain itu, hambatan yang signifikan muncul dari stigma dan budaya tutup mulut yang masih kuat di masyarakat. Kasus perkosaan kerap dipandang sebagai aib keluarga sehingga keluarga korban cenderung enggan melaporkannya atau mengikuti program pemulihan psikologis. Rasa malu, ketakutan terhadap gosip,

³ Wawancara dengan psikolog UPTD PPA Kabupaten Bener Meriah, 31 juli 2015

dan pandangan bahwa membuka kasus justru akan mempermalukan keluarga menjadi alasan utama terhambatnya penanganan dini. Akibatnya, korban sering mengalami keterlambatan dalam memperoleh bantuan psikologis, yang justru membuat luka psikis semakin mendalam dan sulit dipulihkan.

Keterbatasan fasilitas dan sarana terapi juga menjadi hambatan nyata. Layanan pemulihan memerlukan ruang konseling yang aman dan ramah anak, serta media terapi seperti permainan edukatif, alat gambar, atau sarana seni untuk membantu proses penyembuhan trauma. Namun, anggaran daerah yang terbatas untuk perlindungan anak membuat fasilitas ini belum sepenuhnya tersedia atau dalam kondisi layak. Prioritas belanja pemerintah daerah yang lebih condong pada pembangunan fisik ketimbang investasi di layanan sosial membuat proses terapi menjadi kurang optimal.

Koordinasi antarinstansi terkait juga belum berjalan maksimal. Proses pemulihan anak korban perkosaan membutuhkan sinergi antara kepolisian, rumah sakit, sekolah, dan lembaga perlindungan anak. Namun, di lapangan masih sering terjadi hambatan komunikasi, perbedaan prosedur, dan ego sektoral yang menghambat aliran informasi. Kondisi ini membuat penanganan korban terfragmentasi, sehingga anak tidak mendapatkan layanan yang terpadu dari tahap awal hingga akhir pemulihan.

Faktor lain yang tidak kalah penting adalah resistensi dari keluarga korban sendiri. Ada keluarga yang menolak layanan psikologis karena menganggapnya tidak perlu, atau takut anak semakin mengingat kejadian traumatis. Kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pemulihan psikologis membuat anak kehilangan kesempatan untuk mendapatkan dukungan yang dibutuhkan. Hambatan ini diperparah dengan kendala geografis dan aksesibilitas, mengingat sebagian wilayah Bener Meriah berada di daerah pegunungan yang jauh dari pusat layanan. Cuaca ekstrem dan keterbatasan

transportasi membuat konseling rutin sulit dilakukan, sehingga kontinuitas pendampingan menjadi terputus⁴.

3. Upaya Yang Dilakukan Dalam Menjalin Kerja Sama Dengan Lembaga Lain Dalam Mendukung Pemulihan Anak Korban Perkosaan.

Salah satu upaya utama UPTD PPA dalam menjalin kerja sama adalah dengan membentuk sistem rujukan terintegrasi dengan berbagai lembaga terkait, baik di tingkat daerah maupun nasional. Sistem ini melibatkan berbagai institusi, seperti Polres (unit PPA Polri), Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah, Dinas Sosial, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), serta lembaga layanan psikologis.

Ketika menerima laporan kasus perkosaan terhadap anak, UPTD PPA akan segera mengoordinasikan penanganan awal dan merujuk korban ke lembaga yang relevan sesuai kebutuhan — misalnya, pemeriksaan medis, pendampingan hukum, atau layanan psikologis. Sistem rujukan ini memastikan korban mendapat perlindungan menyeluruh (medis, hukum, sosial, dan psikologis).

Agar kerja sama lebih formal dan sistematis, UPTD PPA di banyak kabupaten menginisiasi penandatanganan Nota Kesepahaman (MoU) dengan lembaga-lembaga strategis. MoU ini biasanya mengatur tanggung jawab masing-masing pihak, alur penanganan korban, prosedur pengambilan data, hingga perlindungan privasi anak korban. Sebagai contoh, kerja sama dengan rumah sakit ditujukan untuk memastikan adanya layanan visum dan konseling medis secara cepat dan tanpa biaya. Sementara MoU dengan kepolisian penting dalam hal pelaporan dan perlindungan hukum, agar proses penyidikan tidak membebani kondisi psikologis anak korban.⁵

⁴ Wawancara dengan psikolog UPTD PPA Kabupaten Bener Meriah, 31 juli 2015

⁵ Wawancara dengan Ibu Nirwana Ilyas, SKM Kepala UPTD PPA Kabupaten Bener Meriah, 31 Juli 2025

Di beberapa daerah, termasuk Aceh dan Sumatera, UPTD PPA menjadi bagian dari Forum Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) atau Gugus Tugas Perlindungan Perempuan dan Anak. Forum ini menjadi wadah koordinasi antar lembaga dalam menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, termasuk perkosaan. Dalam forum ini, dilakukan rapat kasus (case conference) secara berkala untuk mendiskusikan kemajuan pemulihan korban, hambatan dalam penanganan, serta dukungan lanjutan yang diperlukan. Forum ini memungkinkan proses pemulihan dilakukan secara kolaboratif dan berkelanjutan, tanpa meninggalkan korban setelah intervensi awal selesai.

Dalam mendukung pemulihan anak korban perkosaan, UPTD PPA juga bekerja sama dengan sekolah dan lembaga keagamaan. Sekolah menjadi bagian penting untuk memberikan dukungan psikososial, perlindungan dari perundungan (bullying), dan memastikan korban tetap bisa melanjutkan pendidikan. Di sisi lain, keterlibatan tokoh agama berperan dalam menghapus stigma, menyampaikan nilai-nilai perlindungan terhadap anak melalui khutbah, pengajian, dan kegiatan keagamaan, serta memberikan pendekatan spiritual sebagai bagian dari proses pemulihan anak.

4. Hasil Wawancara Dengan keluarga Korban dan korban

Salah satu fungsi UPTD PPA adalah menyelenggarakan berbagai layanan pengaduan. Apakah funsi ini berjalan dengan semestinya, berikut hasil wawancara antara penulis dan korban:

1. Pengaduan masyarakat

Bagaiman langkah awal keluarga menyampaikan pengaduan kasus,?

” Pada awalnya kami sebagai keluarga merasa takut sekali untuk bicara. Ada perasaan malu, bingung, dan tidak tahu harus ke mana. Namun, dukungan dari seorang teman dekat membuat kami berani. Beliau menyarankan kami untuk datang ke pusat layanan perempuan dan anak. Ketika kami membuat pengaduan, petugas menerima kami dengan sabar, mendengarkan cerita

anak kami tanpa menghakimi. Itu sangat membantu karena anak kami merasa diterima dan dilindungi”.

2. Penjangkauan korban

Setelah pengaduan, bagaimana proses lembaga atau pihak terkait menjangkau Anda? ”Tidak lama setelah laporan anak kami dibuat, pihak lembaga segera menghubungi kami kembali. Mereka menanyakan kondisi anak kami, memastikan anak kami berada di tempat yang aman, dan menanyakan apakah anak kami membutuhkan pertolongan medis. Mereka juga menjelaskan apa saja layanan yang bisa anak kami dapatkan. Saat mereka datang menjangkau anak kami, anak kami merasa tidak sendirian lagi. Itu menjadi titik awal di mana anak kami mulai punya harapan”.

3. Pengeloaan kasus

Bisa bapak ceritakan bagaimana kasus Anda dikelola oleh lembaga terkait?

”Proses pengelolaan kasus ini cukup panjang. Dari awal, mereka menjelaskan tahapan-tahapan yang harus saya jalani, seperti pemeriksaan medis, proses laporan di kepolisian, hingga persiapan untuk menghadapi persidangan. Semua dilakukan secara bertahap, dengan bahasa yang sederhana agar saya bisa memahami. Mereka juga selalu menanyakan apakah saya siap atau butuh waktu, sehingga saya merasa diberi ruang untuk memutuskan. Itu penting sekali bagi saya, karena sebelumnya saya merasa tidak punya kendali atas hidup saya”⁶.

4. Penampungan sementara

Apakah saudara sempat ditempatkan di penampungan sementara?

” Iya, saya sempat ditempatkan di rumah aman karena lingkungan rumah saya pada waktu itu tidak mendukung. Di rumah aman, saya bisa beristirahat tanpa rasa takut. Ada staf yang selalu siap membantu, baik secara psikologis maupun kebutuhan sehari-hari. Di sana juga ada sesama penyintas yang

⁶ Hasil wawancara keluarga korban, selaku wali dari korban pada tanggal 8 agustus 2025

mengalami situasi mirip dengan saya. Kehadiran mereka membuat saya merasa lebih kuat, karena saya tahu saya tidak sendirian menghadapi semua ini”.

5. Mediasi

Bagaimana dengan proses mediasi, apakah saudara mengalaminya?

”Saya tidak mengikuti mediasi dengan pelaku karena itu akan membahayakan saya. Namun, ada proses mediasi dengan pihak keluarga dan lingkungan sekitar. Lembaga membantu menjelaskan kepada mereka mengenai hak-hak saya sebagai korban. Mereka juga menekankan bahwa tidak boleh ada tekanan agar saya mencabut laporan. Dukungan ini sangat berarti, karena sering kali korban justru ditekan oleh keluarga atau masyarakat. Dengan adanya pendamping, saya lebih berani bersikap tegas”.

6. Pendampingan korban

Bentuk pendampingan seperti apa yang saudara terima?

”Pendampingan yang saya terima cukup menyeluruh. Dari sisi hukum, ada pendamping yang selalu menemani saya saat berurusan dengan polisi atau pengadilan. Dari sisi psikologis, saya rutin mengikuti konseling untuk memulihkan trauma. Dari sisi sosial, mereka membantu saya kembali menjalani aktivitas sehari-hari, seperti sekolah dan bersosialisasi. Hal yang paling berharga adalah kehadiran pendamping yang selalu ada di samping saya, mendengarkan keluhan saya, dan menguatkan saya ketika saya merasa ingin menyerah. Itu membuat saya bisa perlahan-lahan bangkit”

Pembahasan

1. Bentuk Partisipasi UPTD PPA Kabupaten Bener Meriah dalam Pemulihan Psikologis Anak Korban Perkosaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa UPTD PPA Kabupaten Bener Meriah memiliki bentuk partisipasi yang komprehensif dalam proses pemulihan psikologis anak korban perkosaan. Proses pelayanan dimulai sejak tahap penerimaan laporan hingga tahap evaluasi pascapemulihan. Tahapan-tahapan yang dilakukan meliputi

asesmen awal, pemberian konseling psikologis, terapi trauma, pendampingan hukum, penyediaan rumah aman (shelter), pemberdayaan keluarga, hingga monitoring pascapemulihan.

Tahapan ini mencerminkan implementasi dari Permen PPPA No. 4 Tahun 2018 tentang Pedoman Pembentukan UPTD PPA, yang menekankan layanan komprehensif, holistik, dan berkelanjutan bagi perempuan dan anak korban kekerasan. UPTD PPA berperan tidak hanya sebagai penyedia layanan darurat, tetapi juga sebagai fasilitator pemulihan jangka panjang. Bentuk partisipasi seperti play therapy, trauma-focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT), serta pendampingan hukum di kepolisian dan pengadilan menunjukkan adanya sinergi antara aspek psikologis dan hukum dalam menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak.

Selain itu, pelibatan keluarga dalam proses pemulihan menjadi langkah penting untuk menciptakan lingkungan yang suportif bagi korban. Keluarga diberikan edukasi agar tidak menyalahkan korban dan mendukung proses penyembuhan emosionalnya. Hal ini sejalan dengan teori ekologi sosial Bronfenbrenner, yang menegaskan bahwa pemulihan psikologis anak sangat dipengaruhi oleh dukungan lingkungan mikro seperti keluarga dan sekolah.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Partisipasi UPTD PPA

Partisipasi UPTD PPA dalam pemulihan psikologis korban didukung oleh beberapa faktor penting. Pertama, adanya dukungan kelembagaan dan kebijakan daerah memberikan legitimasi formal bagi UPTD PPA untuk bertindak dalam menangani kasus kekerasan seksual. Dukungan ini memperkuat posisi UPTD PPA dalam sistem perlindungan perempuan dan anak. Kedua, kolaborasi lintas sektor dengan lembaga seperti kepolisian, rumah sakit, Dinas Sosial, serta LSM menjadi penopang penting dalam mempercepat proses pemulihan korban. Jaringan kerja ini membantu UPTD PPA dalam sistem rujukan, pendampingan, serta pemberian layanan terpadu.

Namun, partisipasi tersebut juga menghadapi hambatan struktural, sosial, dan kultural. Dari sisi struktural, hambatan utama berasal dari keterbatasan anggaran daerah dan minimnya tenaga psikolog klinis yang memiliki kompetensi khusus dalam menangani trauma anak. Keterbatasan sumber daya ini menyebabkan banyak korban tidak mendapatkan pendampingan intensif dan berkelanjutan. Hambatan sosial-budaya juga menjadi tantangan serius. Dalam masyarakat konservatif seperti Bener Meriah, stigma terhadap korban perkosaan masih kuat. Korban sering dianggap membawa aib bagi keluarga, sehingga banyak kasus tidak dilaporkan.

Budaya patriarkal juga memengaruhi keputusan pelaporan, di mana otoritas keluarga terutama laki-laki masih dominan dalam menentukan apakah kasus dilaporkan atau tidak. Faktor geografis seperti jarak antarwilayah, kondisi medan, dan akses transportasi turut memperburuk kontinuitas pendampingan psikologis. Beberapa korban yang tinggal di daerah pegunungan sulit menjangkau layanan rutin, sehingga proses terapi sering terputus di tengah jalan.

3. Upaya UPTD PPA dalam Menjalin Kerja Sama Lintas Lembaga

Untuk mengatasi keterbatasan tersebut, UPTD PPA Kabupaten Bener Meriah melakukan berbagai inisiatif kerja sama lintas lembaga. Salah satu bentuk utamanya adalah sistem rujukan terintegrasi yang melibatkan kepolisian (Unit PPA Polres), Dinas Kesehatan, RSUD, Dinas Sosial, serta Lembaga Swadaya Masyarakat. Sistem ini memastikan bahwa setiap korban mendapatkan perlindungan medis, hukum, dan psikologis secara menyeluruh.

Kerja sama formal melalui Nota Kesepahaman (MoU) menjadi strategi penting untuk memperjelas pembagian tugas, alur penanganan korban, serta perlindungan privasi anak. Kolaborasi dengan lembaga pendidikan dan tokoh agama juga memiliki pengaruh besar dalam proses pemulihan sosial dan spiritual korban, sekaligus membantu mengurangi stigma sosial di masyarakat. Sekolah berperan dalam menjaga keberlanjutan pendidikan korban, sementara tokoh agama membantu menguatkan korban melalui pendekatan moral dan keagamaan.

Melalui forum seperti PATBM (Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat) dan Gugus Tugas Perlindungan Perempuan dan Anak, koordinasi antarlembaga dilakukan secara rutin dalam bentuk case conference. Forum ini memungkinkan pemantauan berkelanjutan terhadap kondisi korban dan memastikan tindak lanjut yang tepat pada setiap tahap pemulihan.

4. Perspektif Korban dan Keluarga terhadap Pelayanan UPTD PPA

Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga dan korban, dapat disimpulkan bahwa peran UPTD PPA dinilai sangat membantu dalam memberikan rasa aman dan dukungan psikologis. Korban merasa diterima tanpa dihakimi saat menyampaikan pengaduan, dan proses penjangkauan yang cepat membantu mengurangi rasa takut serta isolasi sosial.

Proses pengelolaan kasus dilakukan dengan transparan dan bertahap, memberikan ruang bagi korban untuk memutuskan langkah yang diambil. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan UPTD PPA tidak hanya berorientasi pada prosedur hukum, tetapi juga berpusat pada kebutuhan korban (victim-centered approach). Penempatan di rumah aman (shelter) juga terbukti memberikan ruang aman bagi korban untuk memulihkan diri secara fisik dan emosional.

Pendampingan yang menyeluruh baik dari sisi hukum, sosial, maupun psikologis menjadi kekuatan utama layanan UPTD PPA. Korban merasa lebih berdaya dan mampu melanjutkan kehidupannya setelah mendapatkan pendampingan intensif. Hal ini menegaskan bahwa pemulihan psikologis anak korban perkosaan bukan hanya proses medis atau hukum, tetapi juga proses sosial dan kemanusiaan yang membutuhkan empati, konsistensi, dan dukungan lintas sektor.

DAFTAR PUSTAKA

- Gosita, A. (1930). *Masalah perlindungan anak*. Jakarta: Akademika Pressindo.
- Herman, J. L. (2015). *Trauma dan pemulihan: Akibat kekerasan - dari kekerasan domestik hingga teror politik*. New York: Basic Books.

- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2008). *Human development*. New York: McGraw-Hill.
- Piaget, J. (1972). *Psikologi anak*. New York: Basic Books.
- Qanun Aceh Nomor 6 Tahun 2014 tentang Hukum Jinayat.
- Reid, A. (2005). *An Indonesian frontier: Acehnese and other histories of Sumatra*. Singapore: Singapore University Press.
- Siagian, S. (2012). *Sejarah perlawanan rakyat Gayo terhadap kolonial Belanda*. Banda Aceh: Balai Kajian Sejarah dan Nilai Tradisional.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Yusuf, M., Idris, N., & Lestari, Y. (2021). Penegakan hukum kasus kekerasan seksual anak di Aceh. *Jurnal Kriminologi Syariah*, 6(2), 78–90.